INFORME FINAL

Fundación Comparte

Piloto Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje (MEL)

JULIO 2024

Por encargo de:

Elaborado por:

ÍNDICE

1. Metodología: Monitoring, Evaluation, and Learning (MEL) 3

2. Evaluación de la Dimensión “Equilibramos” del modelo "Quédate en la Escuela” 4

a. INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y CALIDAD DE VIDA 4

b. TENDENCIAS Y EVOLUCIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL 6

c. CAMBIOS POR GÉNERO Y RANGO DE EDAD 9

d. VARIABILIDAD EN LA FRECUENCIA DE EVALUACIONES 13

3. Recomendaciones 19

a. INDICADORES PARA LA DIMENSIÓN “EQUILIBRAMOS” DEL MODELO "QUÉDATE EN LA ESCUELA” 19

b. PASOS PARA IMPLEMENTAR LOS INDICADORES 25

4. Conclusiones 27

Fundación Comparte - Piloto Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje (MEL)

Los niños, niñas y adolescentes (NNA) conforman una población especialmente vulnerable, con necesidades críticas en ámbitos como la educación, salud, protección y bienestar. Conscientes de esta realidad, la Fundación Comparte por una Vida ha desarrollado la dimensión "Equilibramos" dentro de su Modelo "Quédate en la Escuela". Esta dimensión se centra en abordar problemas urgentes con soluciones inmediatas que generen impactos positivos a largo plazo.

Entre las acciones clave de la Fundación se destacan la promoción y prevención en salud y autocuidado. Esto incluye la realización de mediciones antropométricas (peso, estatura, entre otros), la prevención de enfermedades, y el tratamiento integral de la desnutrición. El tratamiento nutricional se complementa con controles periódicos, un seguimiento exhaustivo y la educación en prácticas de seguridad alimentaria. El programa está diseñado para atender a NNA entre 5 y 15 años, garantizando su desarrollo saludable y su bienestar integral.

1. Metodología: Monitoring, Evaluation, and Learning (MEL)

La metodología de Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje (MEL, por sus siglas en inglés) es un enfoque utilizado para evaluar y mejorar la efectividad de proyectos, programas o políticas. Esta metodología se centra en tres componentes clave:

- **Monitoreo:** Es el proceso continuo de recopilación y análisis de información durante la implementación de un proyecto o programa. El monitoreo se enfoca en el seguimiento del progreso hacia los objetivos establecidos, asegurándose de que las actividades se realicen según lo planificado y dentro del presupuesto. Implica la recopilación de datos sobre indicadores clave de desempeño y la identificación temprana de problemas o desviaciones.

- **Evaluación:** Consiste en la valoración periódica y sistemática de un proyecto o programa para determinar su relevancia, eficiencia, efectividad, impacto y sostenibilidad. La evaluación se realiza en momentos específicos del ciclo del proyecto (por ejemplo, a mitad del proyecto, al final o después de su finalización) y busca proporcionar una visión más profunda sobre los logros alcanzados, los resultados obtenidos y las lecciones aprendidas. Puede ser tanto cualitativa como cuantitativa.

- **Aprendizaje:** Se refiere al proceso de reflexión y análisis de los datos e información obtenidos a través del monitoreo y la evaluación. El aprendizaje implica identificar lecciones clave, mejores prácticas y áreas de mejora. Este componente busca garantizar que la información recopilada se utilice para informar y mejorar futuras intervenciones, programas y políticas. Promueve una cultura de mejora continua y adaptación.

En conjunto, la metodología MEL permite a las organizaciones:

- **Mejorar la toma de decisiones:** Proporciona información basada en evidencia para guiar la gestión y la planificación de proyectos y programas.
- **Aumentar la transparencia y rendición de cuentas:** Facilita la comunicación clara de los resultados y el impacto a los financiadores, socios y otras partes interesadas.
- **Optimizar recursos:** Ayuda a identificar áreas donde se pueden hacer ajustes para mejorar la eficiencia y efectividad de las intervenciones.
- **Fomentar la adaptabilidad y resiliencia:** Permite ajustar las estrategias y actividades en respuesta a los cambios en el contexto o en base a los aprendizajes obtenidos.

2. Evaluación de la Dimensión "Equilibramos" del modelo "Quédate en la Escuela"

Los resultados obtenidos ofrecen una visión integral del impacto de la dimensión "Equilibramos" del Modelo "Quédate en la Escuela", proporcionando así una base que sirva para futuras mejoras e intervenciones basadas en evidencia, por parte de la Fundación Comparte.

a. INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y CALIDAD DE VIDA

El acceso a una alimentación adecuada y nutritiva es un derecho fundamental para el desarrollo integral de las personas, especialmente en el caso de los NNA. Sin embargo, para muchos hogares migrantes y refugiados, garantizar este derecho se convierte en un desafío diario. En este contexto, resulta fundamental comprender la relación estrecha que existe entre el ingreso de los hogares, el gasto en alimentación y la seguridad alimentaria, aspectos que inciden de manera directa en el bienestar familiar y el desarrollo socioeconómico.

Para el 87% de los hogares migrantes y refugiados, la alimentación representa su necesidad más básica e imperiosa. Esta realidad pone de manifiesto la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran estas familias, quienes a menudo luchan por cubrir este derecho fundamental (GIFMM Colombia, 2024, p. 6)[1].

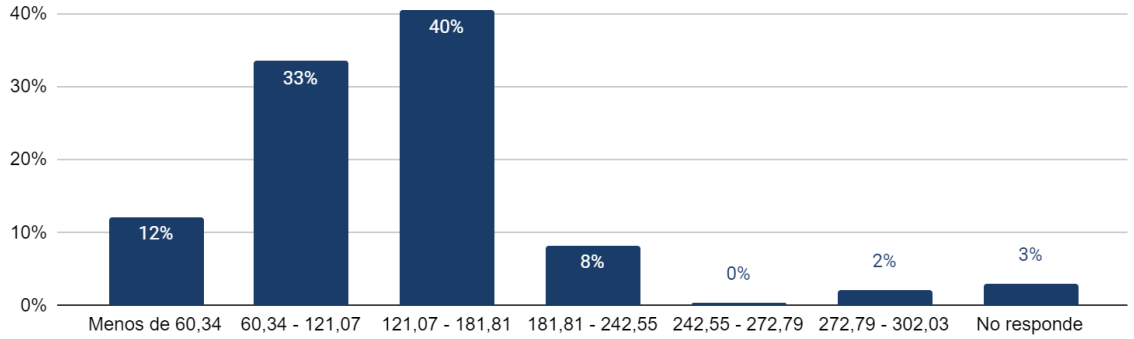
El ingreso promedio de una persona migrante venezolana en Colombia, incluyendo a NNA y personas sin ingresos, se sitúa en $86,4 dólares mensuales. De este ingreso, un porcentaje considerable, el 24,71%, se destina a la compra de alimentos (Equilibrium Social Development Consulting [SDC], Fundación Konrad-Adenauer-Stiftung [KAS], Fundación Ideas para la Paz [FIP], Organización Internacional para las Migraciones [OIM]

[1] Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM) Colombia. (2024). Evaluación Conjunta de Necesidades para Población con Vocación de Permanencia - 2023. GIFMM Colombia: Evaluación Conjunta de Necesidades para Población con Vocación de Permanencia - 2023 | R4V

y CAVEX, 2024, p. 66)[2]. Esta cifra evidencia el alto costo de la canasta básica y la dificultad que enfrentan las familias migrantes para cubrir sus necesidades alimentarias con recursos limitados.

El 86% de los hogares de los beneficiarios de la Fundación tiene ingresos menores a $181,81 dólares al mes.[3] Esta concentración sugiere que la mayoría de las familias puede estar viviendo con ingresos que no llegan a cubrir las necesidades básicas, lo que podría tener implicaciones para la calidad de vida y el acceso a servicios esenciales como alimentación, salud y educación. Solo el 2% de las familias indica que tienen ingresos mensuales superiores a $272,79 lo que indica que la mayoría de la población vive con ingresos considerablemente bajos.

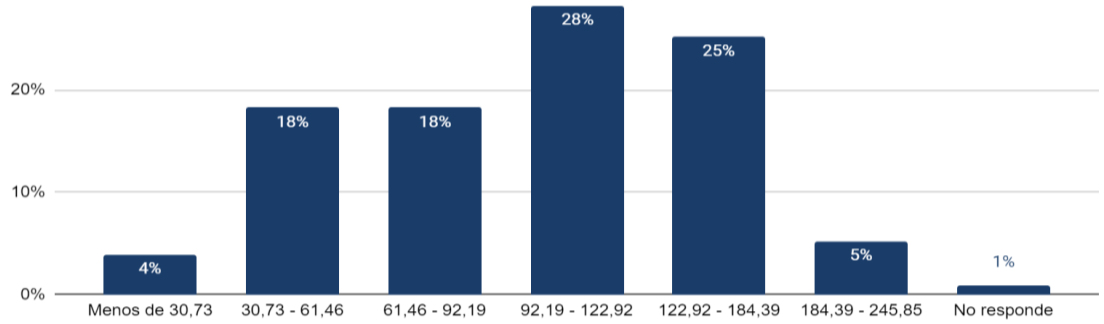
Gráfico N° 1. Ingreso mensual de los hogares ($)



Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

Si bien la mayoría de las familias destinan entre $92,19 y $184,39 a la alimentación, existe una variabilidad significativa en este aspecto. El 4% de las familias gasta menos de $30,73, lo que las coloca en una situación de vulnerabilidad alimentaria severa. En contraste, el 5% gasta entre $184,39 y $245,85, reflejando una mayor capacidad económica o diferentes prioridades de gasto. El 1% que no proporcionó información sobre sus gastos también merece atención, ya que podría indicar reticencia o falta de acceso a información sobre sus hábitos alimenticios.

Gráfico N° 2. Gasto mensual de los hogares en alimentación ($)



Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

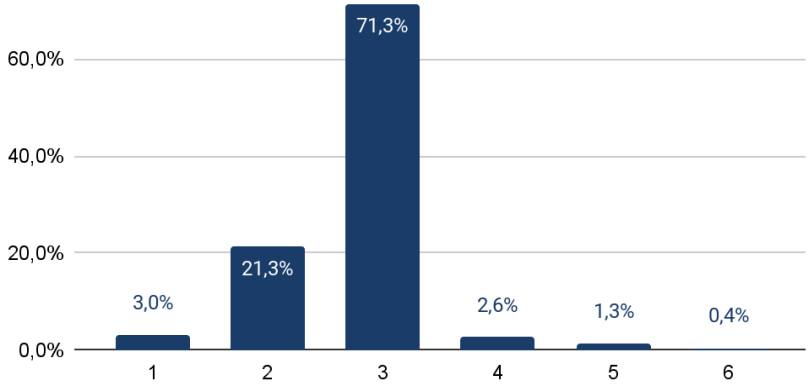
[2] Equilibrium Social Development Consulting [SDC], Fundación Konrad-Adenauer-Stiftung (KAS), Fundación Ideas para la Paz (FIP), Organización Internacional para las Migraciones [OIM] y CAVEX. (2024). Estudio de Impacto Fiscal de la Migración Venezolana en Colombia: Realidad versus Potencial https://respuestavenezolanos.iom.int/sites/g/files/tmzbdl526/files/documents/2024-04/informe.pdf

[3] La base de datos consta de 230 beneficiarios que han sido evaluados periódicamente desde septiembre de 2018 hasta noviembre de 2023.

A pesar de que más del 70% de la población asegura tener al menos tres comidas al día, un 21% solo tiene acceso a dos. Esta realidad contrasta con la información sobre el gasto en alimentación y evidencia la existencia de brechas en el acceso a una alimentación adecuada. Es crucial recordar que un niño necesita al menos tres comidas equilibradas al día para su correcto desarrollo físico y cognitivo.

Además, el 40,6% de los NNA menciona que los adultos en sus hogares reducen su número de comidas para que los menores puedan comer, lo que evidencia la prevalencia de inseguridad alimentaria en la población. Esto no solo afecta la salud inmediata de los NNA, sino que también tiene consecuencias a largo plazo, impactando su capacidad de aprendizaje y su bienestar general. Es imperativo abordar esta problemática para garantizar que todos los NNA tengan acceso a una alimentación adecuada y suficiente, lo que es un derecho básico y una condición esencial para su desarrollo integral.

Gráfico N° 3. Número de comidas consumidas al día



Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

La calidad de los alimentos consumidos es fundamental para el desarrollo físico y cognitivo de los NNA. En muchos casos, debido a cuestiones culturales o de falta de conocimiento se suele priorizar una dieta a base de carbohidratos en lugar de proteínas y otros nutrientes esenciales. Mejorar la calidad de la alimentación infantil no solo implica aumentar la variedad de alimentos nutritivos, sino también educar a los cuidadores sobre la importancia de una dieta equilibrada que incluya proteínas, vitaminas y minerales necesarios para un desarrollo óptimo.

Según el GIFMM Colombia (2024, p. 64), "el 48,7% de los hogares de refugiados y migrantes presenta problemas de inseguridad alimentaria (43,4% moderada y 5,3% severa). Estos hogares tienen brechas en el consumo de alimentos y agotamiento de sus medios de vida y deben acudir a estrategias de afrontamiento como comprar alimentos más baratos o a crédito y vender bienes personales, que pueden afectar la productividad a corto y largo plazo"[4].

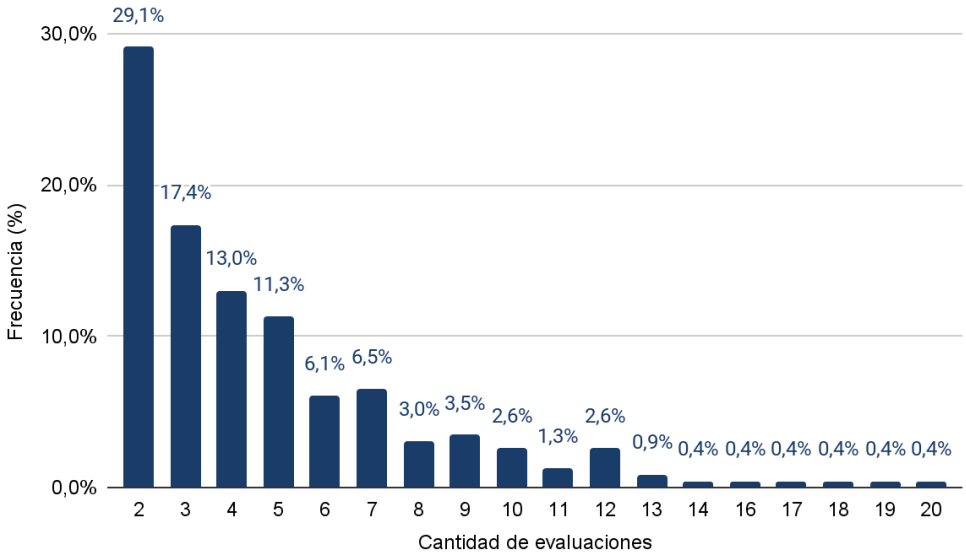
[4] Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM) Colombia. (2024). Evaluación Conjunta de Necesidades para Población con Vocación de Permanencia - 2023. GIFMM Colombia: Evaluación Conjunta de Necesidades para Población con Vocación de Permanencia - 2023 | R4V

b. TENDENCIAS Y EVOLUCIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

El presente análisis se enfoca en la comparación entre el estado nutricional de los NNA beneficiarios en la línea base y en la evaluación final, con el objetivo de evaluar el impacto de las intervenciones a lo largo del tiempo. La línea base, que representa el estado inicial de los NNA en su primera evaluación para formar parte del programa de la Fundación, se compara con la evaluación final para identificar cambios en el estado nutricional que puedan haber ocurrido durante el periodo de seguimiento.

La decisión de evitar otros tipos de análisis longitudinales se basa en la observación de que la cantidad de evaluaciones varía significativamente entre los NNA, lo que puede introducir sesgos en el análisis. Los NNA con más evaluaciones podrían mostrar patrones diferentes comparados con aquellos que tienen menos evaluaciones, complicando la interpretación de los resultados.

Gráfico N° 4. Distribución de las evaluaciones de seguimiento



Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

Al centrarnos en la comparación entre la línea base y la evaluación final, se minimiza el impacto de estas variaciones y se proporciona una visión más clara y directa de los cambios en el estado nutricional. Este enfoque permite obtener conclusiones más confiables sobre la efectividad del programa o las intervenciones realizadas, facilitando la toma de decisiones informadas basadas en una medición consistente y comparable del estado nutricional de los NNA.

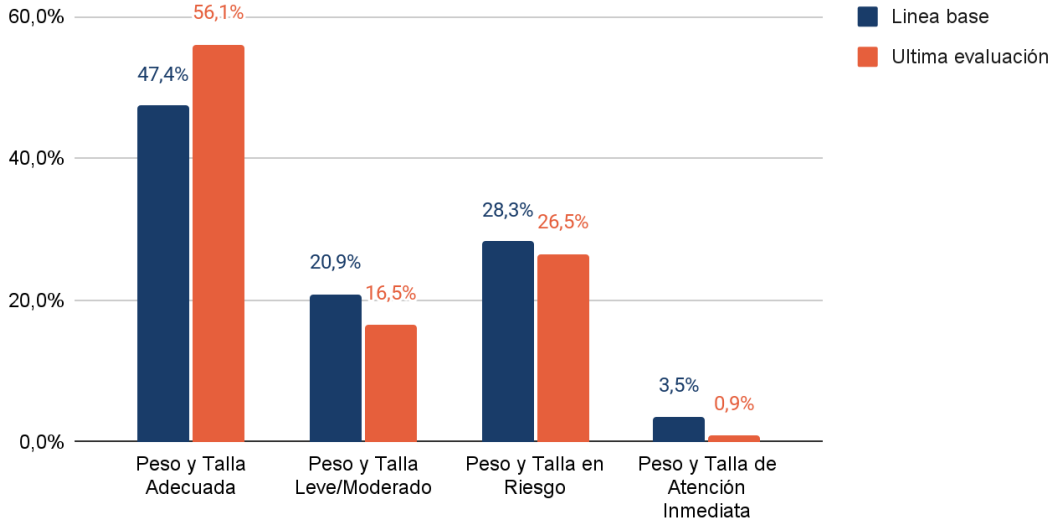
Cabe mencionar que el análisis corresponde a una base de datos de 230 beneficiarios que han sido evaluados periódicamente desde septiembre de 2018 hasta noviembre de 2023. De ellos, 130 son niñas, representando el 56,5%, y 100 son niños, lo que equivale al 43,5% del total. Se destaca que el 69,6% de los beneficiarios tienen entre 4 y 9 años, una etapa crítica que requiere especial atención para asegurar su desarrollo físico, cognitivo y emocional.

Al comparar la distribución de los NNA en diferentes categorías de estado nutricional entre la línea base y la última evaluación de seguimiento que se registra para cada NNA, se observa una tendencia general de mejora en su condición. La proporción de NNA que han alcanzado un estado nutricional adecuado aumentó del 47,4% en la línea base al 56.1% en la última evaluación. Este incremento indica una mejora general en el estado nutricional, sugiriendo que un mayor número de NNA ha logrado alcanzar un estado saludable a lo largo del tiempo.

Por otro lado, en la categoría de "Peso y Talla Leve/Moderado", la proporción de NNA disminuyó de 20,9% al 16,5%. Este cambio sugiere una ligera mejora en el estado nutricional, con menos NNA clasificándose en la categoría de leve riesgo. En la categoría de "Peso y Talla de Atención Inmediata", se registra una disminución ligera en la proporción de NNA, pasando del 3,5% en la línea base al 0,9% en la última evaluación, lo que puede ser indicativa de una mejora en la reducción de casos críticos que requieren atención inmediata, reflejando un efecto positivo de las intervenciones.

Finalmente, en la categoría de "Peso y Talla en Riesgo", la proporción de NNA disminuyó del 28,3% al 26,5%. Esta disminución sugiere una mejora en el estado de riesgo de los NNA, indicando que una menor proporción de la población infantil está en situación de riesgo en la última evaluación, lo que representa un avance en la gestión del riesgo nutricional.

Gráfico N° 5. Estado nutricional de los NNA: Línea base VS Última evaluación



Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

Para evaluar la significancia estadística de las diferencias observadas en el estado nutricional de los NNA entre la línea base y su última evaluación, se aplicó el test chi-cuadrado de Pearson, un método adecuado para comparar distribuciones de frecuencias categóricas y determinar si existe una asociación significativa entre los estados nutricionales en los dos puntos de tiempo analizados.

El test chi-cuadrado de Pearson[5] arrojó un valor de X-squared = 2484.1 con 9 grados de libertad y un valor p menor a 2.2e-16, lo que indica que las diferencias observadas son estadísticamente significativas. Estos resultados proporcionan evidencia de que las proporciones en las distintas categorías de estado nutricional han cambiado de manera significativa entre la línea base y la última evaluación de seguimiento registrada para los beneficiarios. Esto respalda la observación de que las intervenciones aplicadas han tenido un impacto efectivo en la mejora del estado nutricional de los NNA.

c. CAMBIOS POR GÉNERO Y RANGO DE EDAD

Para obtener una comprensión más detallada del impacto del programa en el estado nutricional de los NNA, se procederá a desagregar el análisis por grupos de edad y género. Esta desagregación permitirá identificar variaciones en los resultados del programa en función de estas características demográficas, proporcionando una visión más completa de cómo el estado nutricional varía entre diferentes grupos etarios y según el género. Al examinar estos factores por separado, podremos detectar áreas específicas donde el programa ha tenido un éxito particular y donde podrían ser necesarias intervenciones adicionales para abordar las necesidades de cada grupo.

Niñas y adolescentes

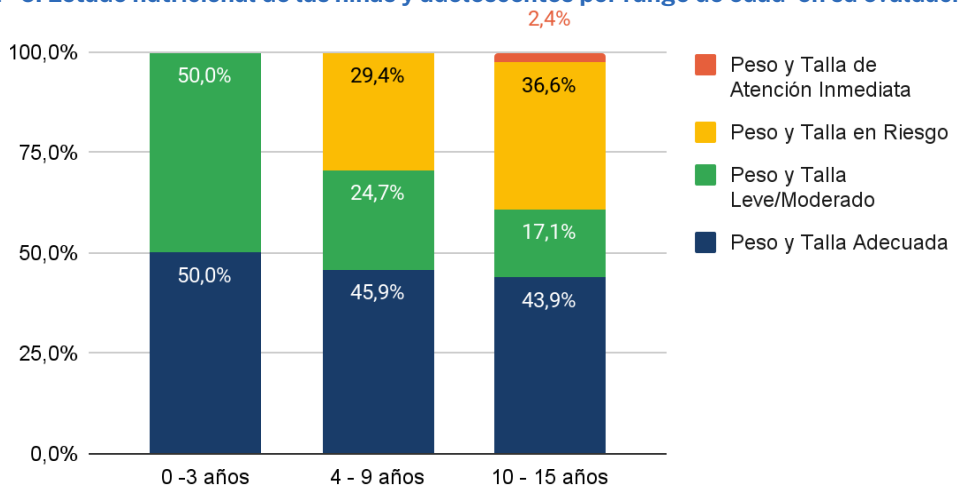
Al comparar la distribución del estado nutricional de las niñas y adolescentes entre la línea base y la última evaluación, se observan cambios importantes. En general, la proporción de niñas con Peso y Talla Adecuada ha aumentado en la mayoría de los grupos de edad, lo que sugiere que el programa ha tenido un impacto positivo. Específicamente, en el grupo de niñas de 4-9 años, la proporción aumentó de 45,9% en la línea base a 59,1% en la última evaluación. De manera similar, en el grupo de adolescentes de 10-15 años, la proporción de niñas con Peso y Talla Adecuada aumentó de 43,9% a 57,1%.

El análisis por grupos de edad revela que el programa ha sido especialmente efectivo en los grupos de 4-9 años y 10-15 años, donde se observa una mejora significativa en el estado nutricional adecuado. Una de las mejoras más notables es la reducción en las proporciones de niñas en las categorías de Peso y Talla en Riesgo y Atención Inmediata. Por ejemplo, en el grupo de 4-9 años, la proporción de niñas en riesgo disminuyó de 29,4% en la línea base a 21,2% en la última evaluación.

En el grupo de adolescentes de 10-15 años, aunque se observa un alto porcentaje de niñas en riesgo (30,4%), esta proporción es inferior al 36,6% registrado en la línea base. La desaparición de la categoría de Atención Inmediata en la última evaluación indica un progreso considerable en la atención a los casos más severos.

[5] El test chi-cuadrado de Pearson es una prueba estadística que se utiliza para evaluar si existe una asociación significativa entre dos variables categóricas. Se utilizó este test para comparar las distribuciones de los estados nutricionales de los NNA entre la línea base y la última evaluación para determinar si los cambios observados en las proporciones de las categorías de estado nutricional son significativos o si podrían haber ocurrido por azar.

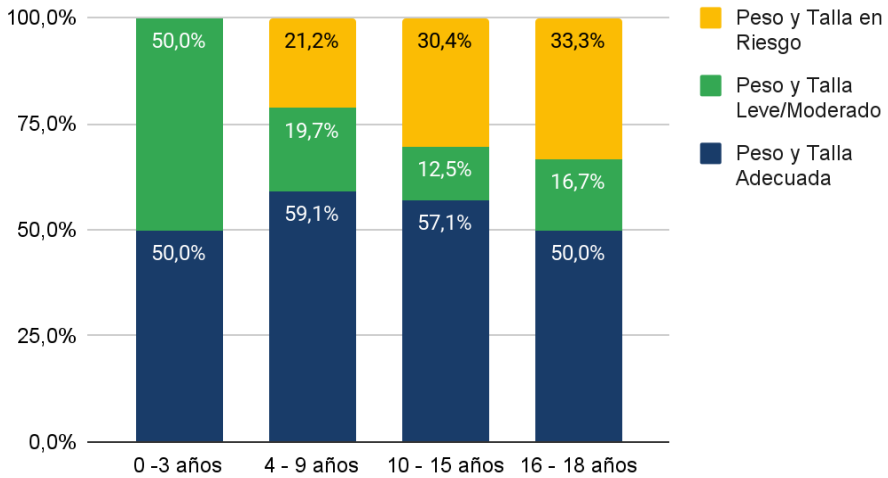
Gráfico N° 6. Estado nutricional de las niñas y adolescentes por rango de edad en su evaluación inicial



Nota. La distribución de niñas y adolescentes es la siguiente: 4 (3,08%) tienen entre 0 y 3 años, 85 (65,38%) entre 4 y 9 años, y 41 (31,54%) tienen entre 10 y 15 años.
Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

Globalmente, los resultados indican que el programa ha tenido un impacto positivo en la mejora del estado nutricional de las niñas y adolescentes, especialmente en los grupos de edad intermedios. La tendencia general hacia un mayor porcentaje de niñas con Peso y Talla Adecuada, combinada con la disminución de las categorías de riesgo y atención inmediata, sugiere que las intervenciones implementadas están logrando los objetivos de mejorar la salud nutricional de la población objetivo. Aunque las mejoras observadas en los grupos de mayor edad son significativas, es crucial monitorear la sostenibilidad de estos resultados a lo largo del tiempo para asegurar que las mejoras sean duraderas.

Gráfico N° 7. Estado nutricional de las niñas y adolescentes por rango de edad en su evaluación final



Nota: La distribución de niñas y adolescentes es la siguiente: 2 (1,54%) tienen entre 0 y 3 años, 66 (50,77%) tienen entre 4 y 9 años, 56 (43,08%) entre 10 y 15 años y 6 (4,62%) entre 16 y 18 años.
Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

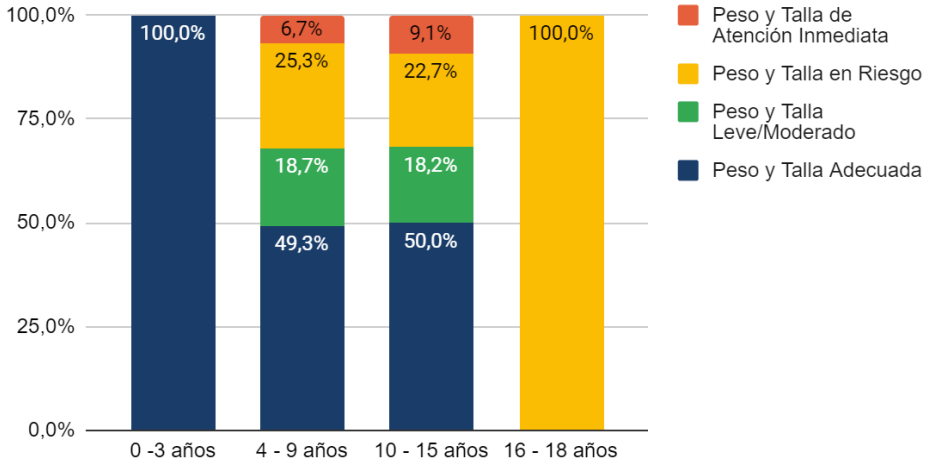
Niños y adolescentes

Al comparar la distribución del estado nutricional de los niños entre la línea base y la última evaluación, se pueden observar algunas mejoras importantes en ciertos grupos de edad, pero también desafíos persistentes en otros.

En el grupo de 4-9 años, la proporción de niños con Peso y Talla Adecuada aumentó de 49,3% en la línea base a 58,6% en la última evaluación. Esto indica un impacto positivo del programa en este grupo, con una mejora significativa en el estado nutricional. Asimismo, la proporción de niños en la categoría de Atención Inmediata disminuyó de 6,7% en la línea base a 3,4% en la última evaluación, lo que indica una mejora en la atención a los casos críticos dentro de este grupo.

En el grupo de 10-15 años, la proporción de niños con Peso y Talla Adecuada disminuyó ligeramente de 50,0% a 44,1%, y aunque no se observan casos de atención inmedia se evidencia un incremento del 22,7% en la línea base al 41,2% en la última evaluación. Este grupo muestra una tendencia preocupante, ya que no solo disminuyó la proporción de niños y adolescentes con un estado nutricional adecuado, sino que también aumentó la proporción en riesgo.

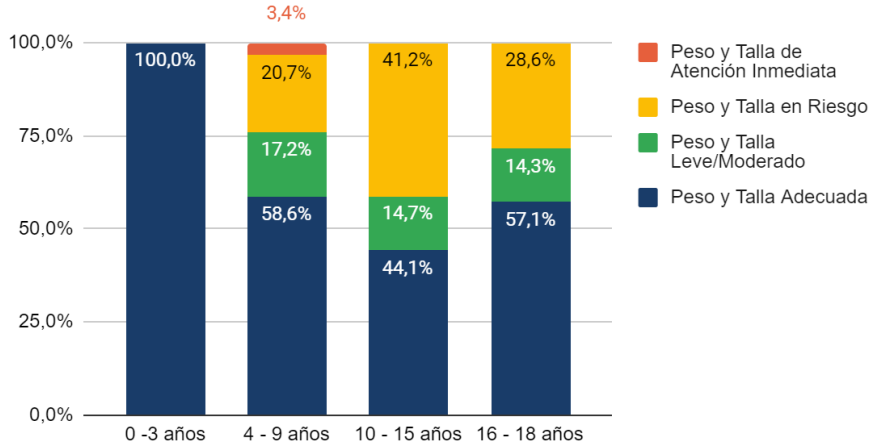
Gráfico N° 8. Estado nutricional de los niños y adolescentes por rango de edad en su evaluación inicial



Nota: La distribución de niños y adolescentes es la siguiente: 2 (2%) tienen entre 0 y 3 años, 75 (75%) tienen entre 4 y 9, 22 (22%) entre 10 y 15 y 1 (1%) entre 10 y 15 años.
Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

En general, los resultados muestran que el programa ha tenido un impacto positivo en algunos grupos de edad, especialmente en los niños de 4-9 años, donde se ha observado una mejora significativa en el estado nutricional. Sin embargo, la efectividad del programa parece ser menor en los grupos de 10-15 años, donde los desafíos nutricionales persisten y, en algunos casos, incluso se han incrementado. Para mejorar los resultados, especialmente en los grupos de edad más avanzados, se recomienda implementar estrategias de intervención más específicas y personalizadas que aborden los factores subyacentes que están contribuyendo al riesgo nutricional en estos niños.

Gráfico N° 9. Estado nutricional de los niños y adolescentes por rango de edad en su evaluación final



Nota: La distribución de niños y adolescentes es la siguiente: 1 (1%) tienen entre 0 y 3 años, 58 (58%) entre 4 y 9 años, 34 (34%) entre 10 y 15 años y 7 (7%) entre 10 y 15 años.
Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

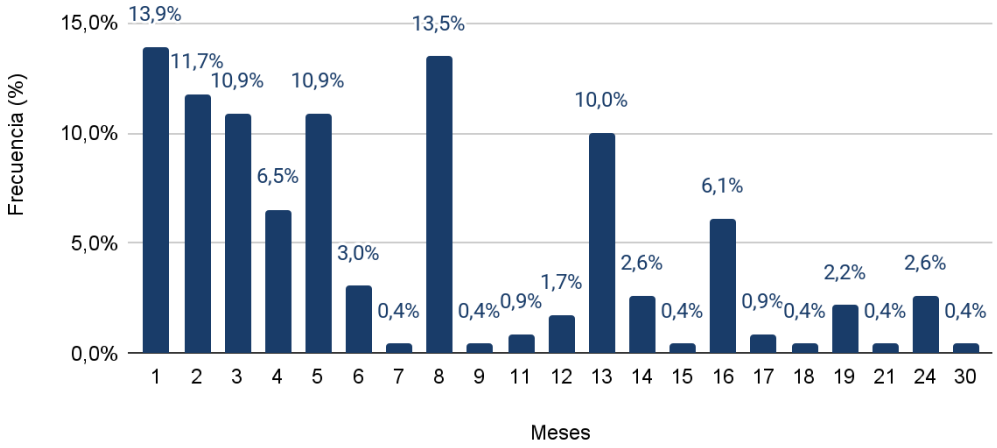
d. VARIABILIDAD EN LA FRECUENCIA DE EVALUACIONES

Para realizar el análisis de la evolución del estado nutricional de los NNA beneficiarios del programa es importante comprender que la variabilidad en las frecuencias de evaluación de seguimiento puede influir en los resultados y complica la identificación de tendencias consistentes.

La frecuencia de las evaluaciones nutricionales influye directamente en la cantidad de datos disponibles para cada niño. Mientras más frecuentes sean las evaluaciones, hay una visión más detallada de la evolución nutricional. Por otro lado, las evaluaciones que son más espaciadas limitan la capacidad de detectar cambios sutiles. Además, algunos beneficiarios pueden llegar a tener más datos disponibles que otros. Por ejemplo, se observaron NNA que tienen una sola evaluación de seguimiento, mientras que otros tienen hasta 20 evaluaciones. Esto dificulta la evaluación comparativa y la interpretación de la evolución de sus indicadores nutricionales.

Este desequilibrio se debe, en parte, a la deserción de los niños en las escuelas o a la ausencia de estos para continuar con las mediciones. Estas situaciones complican la evaluación comparativa y la interpretación de la evolución de los indicadores nutricionales, ya que la falta de datos consistentes puede ocultar tendencias importantes o dar una imagen incompleta del progreso de los NNA.

Gráfico N° 10. Frecuencia entre evaluaciones de seguimiento



Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

Para comprender mejor la evolución del estado nutricional de los NNA beneficiarios del programa, se realizó un análisis de los cambios registrados en las variables de peso y talla a lo largo del tiempo considerando a todos los beneficiarios de las bases de DIGISALUD. Este análisis se llevó a cabo agrupando las evaluaciones en distintos intervalos de tiempo, lo cual permitió observar las variaciones en estos indicadores.

El objetivo de este enfoque es evaluar la frecuencia con la que se producen cambios en el peso y la talla. Para ello, se calcularon tanto el número total de evaluaciones realizadas en cada intervalo como la frecuencia y el porcentaje de cambios observados en las variables de peso y talla.

Tabla N° 1. Resumen de cambios en el Estado nutricional de los NNA

Frecuencia	Cambios Talla	Cambios Peso	Total, Evaluaciones	cambios Talla (%)	Cambios peso (%)
0-1 meses	132	600	2929	4,5%	20,5%
1-3 meses	88	346	2649	3,3%	13,1%
3-6 meses	47	178	1302	3,6%	13,7%
6-9 meses	22	110	1027	2,1%	10,7%
9-12 meses	4	18	390	1,0%	4,6%
12-15 meses	16	82	777	2,1%	10,6%

Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

Al analizar los cambios que se registran en la talla y peso de los NNA por períodos trimestrales, se observa que la mayor parte de las evaluaciones se concentran en el intervalo de 0 a 1 mes, con un total de 2929 evaluaciones. Este grupo también muestra los porcentajes más altos de cambios en las categorías de talla (4.51%) y peso (20.48%). Los grupos de 1-3 meses y 3-6 también muestran una notable cantidad de cambios en las variables de peso y talla.

Los grupos con frecuencias más largas (9-12 y 12-15 meses) tienen los porcentajes más bajos de cambios tanto en las variables de peso como en la talla, lo cual podría indicar

que las evaluaciones menos frecuentes tienden a detectar menos cambios en el estado nutricional de los beneficiarios.

Las evaluaciones más frecuentes (0-1 mes) pueden detectar cambios más rápidamente y permitir intervenciones tempranas. Sin embargo, estos resultados también podrían ser influenciados por la naturaleza de las intervenciones y la rapidez con la que los beneficiarios responden. Por otro lado, las evaluaciones con una frecuencia intermedia (3-6 meses) muestran un nivel significativo de cambios, lo que sugiere que estos intervalos también son efectivos para monitorear el estado nutricional.

3. Propuesta de Desarrollo del Marco de Monitoreo y Evaluación

A. Marco de Monitoreo

Establecimiento de Frecuencia de Evaluaciones Estandarizada

- **Propuesta de Acción**: Establecer una frecuencia de evaluaciones estandarizada, con evaluaciones trimestrales como base para toda la población beneficiaria, y la posibilidad de aumentar la frecuencia en casos de identificación de riesgo nutricional. Esta estandarización facilitará la consistencia en la recolección de datos, mejorará la comparabilidad entre la población beneficiaria y permitirá ajustes basados en la evolución del estado nutricional de los NNA. Además, este enfoque asegura un monitoreo adecuado y una respuesta oportuna, alineada con los lineamientos y buenas prácticas de los programas en desarrollo para poblaciones en condición de vulnerabilidad, como los descritos en el Manual Esfera.

- **Fundamento:** La variabilidad en las frecuencias de evaluación actual ha demostrado ser un desafío relevante en la interpretación de los datos nutricionales, como se observa en los resultados que indican diferencias notables en la cantidad de evaluaciones realizadas por NNA. Esta falta de uniformidad limita la capacidad para generar análisis comparativos fiables, lo que puede afectar la toma de decisiones informadas y, en consecuencia, la efectividad de las intervenciones diseñadas para mejorar el estado nutricional de la población beneficiaria.

  Para abordar este desafío, podría resultar esencial establecer una frecuencia de evaluaciones estandarizada que garantice la consistencia en la recolección de datos a lo largo del tiempo. Sin embargo, esta estandarización debería ser lo suficientemente flexible para adaptarse a las necesidades específicas de diferentes grupos de la población beneficiaria. Se podría implementar una frecuencia base para todos NNA, como una evaluación trimestral, asegurando así un mínimo de datos comparables.

  En casos donde se identifiquen factores de riesgo o condiciones particulares, como en NNA que han mostrado un deterioro reciente en su estado nutricional, se podrían aplicar evaluaciones adicionales con mayor frecuencia, sin abandonar la

periodicidad establecida. Esto permite una adaptación a las necesidades emergentes sin perder la consistencia requerida para un análisis riguroso.

Monitoreo Diferenciado

- **Propuesta de Acción:** Implementar un enfoque de monitoreo diferenciado basado en la clasificación de riesgo previamente establecida para cada NNA. Para aquellos identificados con alto riesgo o vulnerabilidad, se recomienda realizar evaluaciones mensuales para asegurar un seguimiento continuo y una intervención temprana. En contraste, para aquellos cuyos indicadores se encuentran dentro de rangos normales, se puede mantener una frecuencia de evaluaciones trimestrales. Este enfoque permitiría ajustar la frecuencia de seguimiento de manera personalizada según las necesidades específicas de cada subgrupo, promoviendo una utilización más eficiente de los recursos y garantizando que las intervenciones sean oportunas y adecuadas para cada nivel de riesgo.

- **Fundamento**: La implementación de un sistema de monitoreo diferenciado contribuirá a una mejor gestión de los recursos al centrar las evaluaciones más frecuentes en los casos de mayor riesgo. Esto no solo posibilitaría detectar y abordar problemas potenciales de manera más rápida en la población beneficiaria con mayor vulnerabilidad, sino que también evitaría la sobrecarga de evaluaciones no necesarias en aquellos con indicadores estables. Al adaptarse a la clasificación de riesgo ya establecida, se garantizaría un enfoque más focalizado y estratégico, permitiendo una intervención más dirigida y efectiva en función de la situación particular de cada subgrupo, así como la toma de decisiones relacionadas a las actividades a implementar que den respuesta al contexto identificado periódicamente.

Monitoreo de Calidad de los Datos

- **Propuesta de Acción:** Implementar un sistema integral y regular para la revisión y auditoría de la calidad de los datos recolectados. Este sistema podría incluir procedimientos diseñados para asegurar que las evaluaciones se realicen conforme a los estándares internos establecidos, garantizando que los datos recopilados sean precisos, completos y confiables. Se recomienda también el establecimiento de un equipo que se encargue de llevar a cabo estas revisiones, así como el establecimiento de protocolos claros para abordar las necesidades de mejora continua en el proceso de recolección de datos.

- **Fundamento:** La calidad de los datos es crucial para garantizar la efectividad del sistema de monitoreo y la evaluación del proyecto. Un sistema robusto de revisión y auditoría de datos contribuye a:

    - *Precisión y Consistencia*: Para garantizar que los datos recolectados reflejen fielmente la realidad, es esencial asegurar su precisión y consistencia. La precisión se refiere a la exactitud con la que los datos

representan las características o condiciones que se están midiendo. La consistencia, por otro lado, implica que los datos sean uniformes y coherentes a lo largo del tiempo y entre diferentes herramientas de medición.

Garantizar precisión y consistencia es fundamental para la validez de los hallazgos y conclusiones derivadas de los datos, y para que las decisiones basadas en esos datos sean informadas y confiables. Un sistema de monitoreo bien estructurado debería incluir procedimientos para validar regularmente que los datos cumplen con estos criterios, lo cual se puede lograr a través la capacitación constante del personal involucrado en la recolección de datos.

- *Detección y Corrección de Inconsistencias*: Es esencial contar con procedimientos sistemáticos que permitan identificar y corregir de manera oportuna cualquier inconsistencia en los datos. Este enfoque, al estar orientado hacia la mejora constante, no solo protege la integridad del proceso de monitoreo y evaluación, sino que también permite implementar ajustes necesarios para mantener la calidad del sistema de recolección de datos.

- *Transparencia y Confianza*: Mantener la transparencia en el proceso de recolección de datos para fortalecer la confianza de las partes vinculadas en los resultados del proyecto. La apertura en los procedimientos y la comunicación clara sobre la metodología y la calidad de los datos refuerza la credibilidad del proyecto y podría asegurar un respaldo de todas las partes involucradas.

- *Eficiencia en la Toma de Decisiones*: Asegurar que las decisiones e intervenciones se fundamenten en datos precisos resulta crucial para la efectividad del proyecto. Al contar con información confiable, se facilita una toma de decisiones más informada y estratégica, permitiendo que las acciones sean más específicas y adaptadas a las necesidades reales. Este enfoque mejora la capacidad del equipo para abordar desafíos de manera efectiva, optimizar los recursos y maximizar el impacto positivo del proyecto.

Establecimiento de Prácticas y Conformación de un Equipo de Monitoreo

- **Propuesta de Acción:** Desarrollar y establecer un sistema de monitoreo integral que incluya prácticas estandarizadas y la conformación de un equipo especializado. Este equipo, se sugiere que esté compuesto por miembros del equipo implementador, capacitados en el monitoreo de proyectos y deberían asumir los roles para el seguimiento continuo de los indicadores establecidos. Se recomienda, además, establecer un calendario de monitoreo que cubra todas las áreas del proyecto de manera regular, y planificar espacios de capacitación

continua al equipo para garantizar que se mantengan alineados con las prácticas y protocolos adaptados según los resultados obtenidos y analizados periódicamente.

- **Fundamento:** Un sistema de monitoreo estructurado resulta esencial para evaluar el progreso del proyecto y garantizar que se cumplan los objetivos establecidos. Al incorporar prácticas estandarizadas y un equipo especializado, se asegura una supervisión continua y consistente, lo que reduce potencialmente factores de riesgo. En ese sentido, un equipo capacitado puede identificar y accionar ante cualquier necesidad identificada, facilitando la implementación de ajustes necesarios y garantizando una intervención efectiva. La implementación de un sistema de monitoreo también promueve la transparencia y la rendición de cuentas, generando confianza entre las partes vinculadas y fortaleciendo el apoyo al proyecto.

B. Marco de Evaluación

Incorporación de Evaluaciones Internas Anuales

- **Propuesta de Acción:** Implementar evaluaciones anuales en el ciclo de monitoreo y evaluación del proyecto para proporcionar una visión integral del progreso y los resultados alcanzados. Estas evaluaciones podrían realizarse al final de cada año de implementación y estar centradas en la evaluación de los resultados en relación con los objetivos anuales establecidos.

- **Fundamento**: Las evaluaciones anuales proporcionarían al equipo implementador una herramienta valiosa para revisar el avance hacia los objetivos del proyecto, analizar los resultados obtenidos hasta la fecha de análisis y ajustar las estrategias para el siguiente año de implementación. Esta práctica permitiría identificar áreas de mejora y adaptar el enfoque según sea necesario. A continuación, se presentan algunas potenciales ventajas clave de implementar evaluaciones anuales:

    - *Visión Completa del Desempeño*: Las evaluaciones anuales ofrecen una perspectiva integral del desempeño del proyecto a lo largo del ciclo anual. Esta periodicidad permite realizar un análisis completo de los resultados obtenidos, proporcionando un panorama detallado del progreso hacia los objetivos establecidos. Al consolidar la información recogida durante el año, se facilita una evaluación comprensiva que destaca tanto los logros como las áreas que requieren mejora. Esta visión integral permite la planificación estratégica para asegurar el éxito continuo del proyecto.

    - *Ajustes Basados en Evidencias y Mejora Continua*: Con la información obtenida a través de las evaluaciones internas anuales, es posible realizar ajustes estratégicos fundamentados en datos concretos. Este enfoque basado en evidencias no solo facilita la identificación de tendencias y

patrones emergentes, sino que también promueve la mejora continua. La revisión anual permite aplicar lecciones aprendidas y optimizar estrategias y actividades del proyecto, abordando desafíos y capitalizando oportunidades de manera efectiva para fortalecer el desempeño a lo largo del tiempo.

- *Fortalecimiento de la Rendición de Cuentas:* Las evaluaciones anuales proporcionan una plataforma para la rendición de cuentas al ofrecer informes detallados sobre el desempeño del proyecto. Esta transparencia es esencial para mantener la confianza de las partes vinculadas y asegurar que las expectativas y compromisos sean cumplidos. Además, la rendición de cuentas se ve reforzada por la claridad en la presentación de resultados y la alineación con los objetivos del proyecto.

Evaluación de Impacto a Largo Plazo

- **Propuesta de Acción:** Realizar una evaluación de impacto a largo plazo enfocada en medir cómo las intervenciones implementadas en el proyecto han afectado la salud y bienestar de los niños a lo largo del tiempo. Esta evaluación permitiría no solo observar los resultados directos, sino también identificar tendencias y patrones que podrían no ser evidentes en evaluaciones de corto plazo. Además, proporcionaría información valiosa sobre la sostenibilidad de los impactos generados y permitiría ajustar futuras estrategias de intervención.

- **Fundamento:** Realizar una evaluación de impacto a largo plazo sería fundamental para determinar los efectos específicos que se pueden atribuir directamente a la intervención del proyecto. Este tipo de evaluación serviría para generar evidencia robusta sobre cómo las estrategias implementadas han influido en los resultados de salud de los niños a lo largo del tiempo, proporcionando una comprensión detallada y precisa del impacto del proyecto. Además, identificar los efectos a largo plazo permitiría ajustar y optimizar las intervenciones futuras, asegurando que se maximice el impacto positivo y se logre un uso más eficiente de los recursos. Esta evaluación también sería útil para validar y, si es necesario, adaptar las estrategias de monitoreo y seguimiento, garantizando que se alineen con las necesidades emergentes y los resultados observados.

3. Recomendaciones

a. INDICADORES PARA LA DIMENSIÓN “EQUILIBRAMOS” DEL MODELO "QUÉDATE EN LA ESCUELA”

La presente sección busca realizar recomendaciones alrededor de los posibles indicadores que pueden servir a la Fundación Comparte para aplicar la metodología MEL

Salud Nutricional

Para abordar los indicadores del estado de salud nutricional es crucial centrarse en aspectos como la prevalencia de desnutrición, el acceso a alimentos nutritivos, y la educación nutricional. A continuación, se describen posibles indicadores que se podrían implementar en el aspecto de Estado de Salud Nutricional.

1. Prevalencia de Desnutrición:

Indicador: Porcentaje de NNA con desnutrición aguda y crónica.

- ➔ Específico: Medir la prevalencia de desnutrición.
- ➔ Medible: Evaluaciones antropométricas (peso y altura).
- ➔ Alcanzable: A través de evaluaciones periódicas y seguimiento nutricional.
- ➔ Relevante: Crucial para el bienestar físico y desarrollo.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado semestralmente.

Medir la prevalencia de desnutrición es crucial para identificar la magnitud del problema nutricional en la población objetivo. Esto permite diseñar intervenciones más precisas y evaluar el impacto de los programas nutricionales implementados. Además, conocer estos datos ayuda a priorizar recursos y acciones en las áreas más afectadas, promoviendo un uso eficiente de los recursos disponibles.

2. Acceso a Alimentos Nutritivos:

Indicador: Porcentaje de NNA que tienen acceso diario a comidas nutritivas y balanceadas.

Específico: Medir el acceso a comidas nutritivas.

- ➔ Medible: Encuestas a familias y registros de alimentación escolar.
- ➔ Alcanzable: Con programas de alimentación y apoyo comunitario.
- ➔ Relevante: Importante para la salud y el crecimiento.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado trimestralmente.

Este indicador evalúa la disponibilidad y acceso a alimentos nutritivos, lo cual es fundamental para el crecimiento y desarrollo saludable de los NNA. Medir el acceso a comidas balanceadas puede revelar desigualdades y barreras que enfrentan las familias, permitiendo el desarrollo de programas de apoyo alimentario y comunitario más efectivos. Además, un buen acceso a alimentos nutritivos se traduce en mejor rendimiento académico y menor incidencia de enfermedades.

3. Educación Nutricional:

Indicador: Número de talleres de educación nutricional realizados y porcentaje de asistencia.

- Específico: Medir la cantidad de talleres y la asistencia.
- Medible: Registros de talleres y listas de asistencia.
- Alcanzable: Organización de talleres educativos.
- Relevante: Crucial para la adopción de hábitos alimenticios saludables.
- Con un Tiempo Definido: Evaluado trimestralmente.

Este indicador ayuda a medir la efectividad de las intervenciones educativas en nutrición. Los talleres de educación nutricional son esenciales para enseñar a las familias y a los NNA sobre la importancia de una dieta balanceada y cómo lograrla con los recursos disponibles. Aumentar el conocimiento nutricional puede llevar a cambios duraderos en los hábitos alimenticios, mejorando la salud general de la comunidad.

4. **Mejora en el Estado Nutricional:**

Indicador: Porcentaje de NNA que muestran una mejora en su estado nutricional (peso y altura) después de intervenciones nutricionales.

- Específico: Medir la mejora en el estado nutricional.
- Medible: Evaluaciones antropométricas antes y después de las intervenciones.
- Alcanzable: A través de intervenciones nutricionales y seguimiento.
- Relevante: Indica la efectividad de las intervenciones.
- Con un Tiempo Definido: Evaluado anualmente.

Este indicador es vital para evaluar la efectividad de las intervenciones nutricionales. Al medir los cambios en el estado nutricional, se puede determinar si los programas implementados están teniendo el impacto deseado. Esto no solo justifica la continuidad y posible expansión de los programas, sino que también ayuda a ajustar y mejorar las estrategias basadas en resultados reales.

Salud Preventiva

Para abordar los indicadores de salud preventiva dentro del proyecto "Quédate en la Escuela" de la Fundación Comparte, es crucial centrarse en aspectos como la vacunación, la desparasitación, la educación sobre higiene y la prevención de enfermedades.

1. **Cobertura de Vacunación:**

Indicador: Porcentaje de niños y niñas con el esquema de vacunación completo según la edad.

- ➔ Específico: Medir el esquema de vacunación completo.
- ➔ Medible: Registros de vacunación.
- ➔ Alcanzable: A través de campañas de vacunación y colaboración con servicios de salud.
- ➔ Relevante: Crucial para la prevención de enfermedades.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado semestralmente.

Asegurar que los niños y niñas reciban todas las vacunas necesarias es fundamental para prevenir enfermedades que pueden tener consecuencias graves en la salud infantil. Este indicador permite monitorear y garantizar que todos los niños y niñas tienen acceso a las vacunas, promoviendo una comunidad más saludable y reduciendo la carga de enfermedades prevenibles.

2. **Frecuencia de Desparasitación:**

Indicador: Porcentaje de niños y niñas que reciben desparasitación regularmente.

- ➔ Específico: Medir la frecuencia de desparasitación.
- ➔ Medible: Registros de salud y campañas de desparasitación.
- ➔ Alcanzable: Con acceso a medicamentos antiparasitarios y personal de salud.
- ➔ Relevante: Importante para la salud general.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado cada seis meses.

La desparasitación regular es crucial para mantener la salud general de los niños y niñas, ya que las infecciones parasitarias pueden afectar negativamente su nutrición y desarrollo. Este indicador asegura que se están tomando las medidas necesarias para prevenir y tratar estas infecciones, mejorando el bienestar de los niños y niñas y reduciendo las tasas de enfermedades relacionadas con parásitos.

3. **Educación sobre Higiene**:

Indicador: Número de talleres de educación sobre higiene personal y comunitaria realizados y porcentaje de asistencia.

- ➔ Específico: Medir la cantidad de talleres y la asistencia.
- ➔ Medible: Registros de talleres y listas de asistencia.
- ➔ Alcanzable: Organización de talleres educativos.
- ➔ Relevante: Crucial para la prevención de enfermedades.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado trimestralmente.

La educación sobre higiene es fundamental para prevenir la propagación de enfermedades. Este indicador mide el alcance y la participación en programas educativos, ayudando a asegurar que la comunidad esté bien informada sobre prácticas higiénicas esenciales. Esto puede resultar en una disminución significativa de enfermedades transmitidas por la falta de higiene, mejorando así la salud pública general

4. **Prevención de Enfermedades Transmisibles:**

Indicador: Porcentaje de niños y niñas que participan en programas de prevención de enfermedades transmisibles (por ejemplo, lavado de manos, uso de mosquiteros).

- ➔ Específico: Medir la participación en programas preventivos.
- ➔ Medible: Encuestas y registros de participación.
- ➔ Alcanzable: Mediante la implementación de programas de prevención.
- ➔ Relevante: Importante para reducir la incidencia de enfermedades.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado trimestralmente.

Este indicador es crucial para evaluar la efectividad de los programas de prevención de enfermedades. Al medir la participación y el impacto de estos programas, se puede asegurar que las intervenciones están llegando a la población objetivo y están siendo efectivas en la reducción de la incidencia de enfermedades transmisibles. Esto contribuye a una comunidad más sana y a la reducción de los costos de atención médica a largo plazo.

Salud Mental

Para abordar los indicadores de salud mental es importante centrarse en aspectos como el acceso a servicios de apoyo psicológico, la frecuencia y calidad de las sesiones de apoyo, y el impacto de estas intervenciones en el bienestar emocional de los NNA.

1. **Acceso a Servicios de Apoyo Psicológico:**

Indicador: Porcentaje de NNA que tienen acceso regular a servicios de apoyo psicológico.

- ➔ Específico: Medir el acceso a servicios psicológicos.
- ➔ Medible: Encuestas y registros de atención psicológica.
- ➔ Alcanzable: A través de la disponibilidad de profesionales de la salud mental.
- ➔ Relevante: Crucial para el bienestar emocional y mental.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado trimestralmente.

El acceso a servicios de apoyo psicológico es fundamental para el bienestar emocional y mental de los NNA. Este indicador ayuda a monitorear y garantizar que los NNA reciban el apoyo necesario para manejar el estrés y otros problemas emocionales, lo que puede mejorar significativamente su calidad de vida y su rendimiento académico.

2. **Frecuencia de Sesiones de Apoyo Psicológico:**

Indicador: Número promedio de sesiones de apoyo psicológico recibidas por cada niño o joven en un periodo determinado.

- ➔ Específico: Medir la cantidad de sesiones recibidas.
- ➔ Medible: Registros de sesiones.
- ➔ Alcanzable: Con una planificación adecuada de recursos.
- ➔ Relevante: Importante para la continuidad del apoyo.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado trimestralmente.

Este indicador mide la cantidad de apoyo psicológico que los NNA están recibiendo, lo cual es crucial para asegurar la continuidad y efectividad del tratamiento. Al entender la frecuencia de las sesiones, se pueden hacer ajustes necesarios para mejorar el acceso y la calidad del apoyo psicológico proporcionado.

3. **Impacto en el Bienestar Emocional:**

Indicador: Porcentaje de NNA que reportan una mejora en su bienestar emocional después de recibir apoyo psicológico.

- ➔ Específico: Medir el cambio en el bienestar emocional.
- ➔ Medible: Encuestas antes y después de las intervenciones.
- ➔ Alcanzable: A través de evaluaciones regulares.
- ➔ Relevante: Indica la efectividad del apoyo psicológico.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado anualmente.

Este indicador evalúa directamente el impacto de las intervenciones psicológicas en el bienestar emocional de los NNA. Medir este impacto es esencial para validar la efectividad de los programas de apoyo psicológico y para realizar ajustes basados en evidencia para mejorar continuamente estas intervenciones.

Gestión Menstrual

Para un indicador relacionado a la gestión menstrual se puede considerar los siguientes aspectos clave: acceso a productos de higiene menstrual, educación sobre salud menstrual, y asistencia escolar durante el periodo menstrual.

1. **Acceso a Productos de Higiene Menstrual:**

Indicador: Porcentaje de niñas y jóvenes que tienen acceso regular a productos de higiene menstrual.

- ➔ Específico: Medir el acceso a productos como toallas sanitarias, tampones, o copas menstruales.
- ➔ Medible: Encuestas y registros de distribución de productos.
- ➔ Alcanzable: Mediante la distribución periódica de kits de higiene menstrual.

- ➔ Relevante: Importante para la salud y dignidad de las niñas y jóvenes.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado trimestralmente.

Asegurar el acceso a productos de higiene menstrual es crucial para la salud y dignidad de las niñas y jóvenes. Este indicador ayuda a monitorear y garantizar que todas las niñas tengan acceso a los productos necesarios, reduciendo así las barreras que enfrentan para asistir a la escuela y participar plenamente en sus comunidades durante su período menstrual.

2. **Educación sobre Salud Menstrual:**

Indicador: Número de talleres de educación sobre salud menstrual realizados y porcentaje de niñas y jóvenes que asisten.

- ➔ Específico: Medir la cantidad de talleres y la asistencia.
- ➔ Medible: Registros de talleres y listas de asistencia.
- ➔ Alcanzable: Con la organización de talleres educativos en las escuelas.
- ➔ Relevante: Crucial para aumentar el conocimiento y reducir tabúes sobre la menstruación.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado semestralmente.

La educación sobre salud menstrual es fundamental para romper tabúes y aumentar el conocimiento sobre la gestión menstrual. Este indicador mide la efectividad y el alcance de los programas educativos, asegurando que las niñas y jóvenes reciban la información necesaria para manejar su menstruación de manera saludable y digna.

3. **Asistencia Escolar durante el Periodo Menstrual:**

Indicador: Porcentaje de días de asistencia escolar perdidos debido a la menstruación.

- ➔ Específico: Medir la frecuencia de ausencias escolares relacionadas con la menstruación.
- ➔ Medible: Registros escolares y encuestas a estudiantes.
- ➔ Alcanzable: Mediante la colaboración con las escuelas para recolectar datos precisos.
- ➔ Relevante: Indica el impacto de la gestión menstrual en la educación.
- ➔ Con un Tiempo Definido: Evaluado trimestralmente.

Este indicador es crucial para entender el impacto de la menstruación en la asistencia escolar. Al medir las ausencias escolares relacionadas con la menstruación, se pueden diseñar intervenciones específicas para reducir estas ausencias y apoyar a las niñas para que puedan continuar su educación sin interrupciones.

b. PASOS PARA IMPLEMENTAR LOS INDICADORES

Definir la Metodología de Recolección de Datos:

1. Establecer cómo se recogerán los datos (encuestas, registros administrativos, observaciones directas, etc.).

Indicadores	Método de recolección de datos
Salud Nutricional	Evaluaciones antropométricas (peso y altura) de los NNA. Encuestas a familias sobre acceso a alimentos nutritivos. Registros de alimentación escolar y listas de asistencia a talleres educativos.
Salud Preventiva	Encuestas a NNA y sus familias para medir la cobertura de vacunación, desparasitación y participación en programas de prevención. Registros de salud y listas de asistencia a talleres educativos.
Salud Mental	Encuestas a NNA y jóvenes para medir el acceso a servicios psicológicos y el impacto en su bienestar emocional. Registros de sesiones de apoyo psicológico.
Gestión Menstrual	Encuestas a las niñas y adolescentes para medir el acceso a productos de higiene menstrual y educación sobre salud menstrual. Registros de distribución de productos y asistencia a talleres. Colaboración con las escuelas para recolectar datos sobre asistencia escolar.

2. Capacitar al Personal:

Asegurarse de que el personal involucrado esté capacitado para recolectar y gestionar los datos de manera adecuada.

3. Crear Sistemas de Gestión de Datos:

Utilizar bases de datos o software especializado para almacenar y analizar los datos de los indicadores.

4. Monitoreo y Revisión Periódica:

Establecer un calendario de monitoreo y revisión de los indicadores para evaluar el progreso y hacer ajustes según sea necesario.

5. Comunicación de Resultados:

Informar regularmente a todas las partes interesadas sobre el progreso y los hallazgos a través de informes, reuniones y otros medios de comunicación.

4. Conclusiones

- Se observó una mejora en el estado nutricional de los NNA beneficiarios del programa, con un incremento en la proporción de NNA que alcanzaron un estado nutricional adecuado. La proporción de NNA en esta categoría aumentó del 47,4% en la línea base al 56,1% en la última evaluación. Este aumento sugiere que las intervenciones implementadas por el programa han tenido un impacto positivo en la mejora del estado nutricional de los NNA.

- Las categorías de "Peso y Talla de Atención Inmediata" y "Peso y Talla en Riesgo" mostraron una reducción en la proporción de NNA, pasando del 3,5% al 0,9% y del 28,3% al 26,5%, respectivamente. Estos cambios son indicativos de una mejora en la reducción de casos críticos y en el manejo del riesgo nutricional. Esto sugiere que el programa ha sido efectivo en la identificación y atención de los casos más urgentes, así como en la mitigación de riesgos nutricionales en la población infantil beneficiaria.

- La frecuencia de las evaluaciones nutricionales ha variado entre los beneficiarios, lo que complica la identificación de tendencias consistentes en el estado nutricional de los NNA. Mientras que algunas evaluaciones fueron muy frecuentes (cada mes), otras se realizaron con intervalos mucho más amplios (hasta 15 meses), lo cual podría influir en la capacidad de detectar cambios sutiles y afectar la consistencia de los datos a lo largo del tiempo. Los análisis indicaron que las evaluaciones más frecuentes permiten detectar cambios de manera más rápida,

- La variabilidad en la frecuencia de las evaluaciones y la cantidad de datos disponibles para cada NNA sugiere que futuras implementaciones del programa deberían considerar la estandarización en la frecuencia de las evaluaciones para mejorar la comparabilidad y la detección de cambios en el estado nutricional.

- El sistema de monitoreo debe ajustarse a la frecuencia de las evaluaciones según el progreso y las necesidades individuales de los NNA beneficiarios. Aquellos que muestran mejoras estables pueden ser evaluados con menos frecuencia, mientras que los casos críticos pueden requerir evaluaciones más frecuentes.

Anexo N°1. Propuesta de Indicadores

Tabla N° 1. Descripción de Indicadores propuestos

Objetivo	Indicador	Meta	Fuente de datos	Frecuencia de medición sugerida	Nivel de Resultado
Mejorar en el bienestar: nutricional de NNA	Porcentaje de NNA con peso y talla adecuados para su edad	Aumentar en un x% el número de NNA con peso adecuado en un plazo de x años	Mediciones antropométricas (plataforma DIGISALUD)	Anual	Resultados intermedios
	Variación en el índice de masa corporal (IMC)	Reducir la prevalencia de desnutrición y sobrepeso en un x% en x años	Mediciones antropométricas (plataforma DIGISALUD)	Semestral	Resultados intermedios
Medir la relación entre el estado nutricional de los NNA y la tasa de deserción escolar	Tasa de asistencia escolar regular de NNA beneficiarios del programa	Aumentar en un x% la tasa de asistencia escolar regular en x años, vinculando el impacto de una mejor nutrición con la capacidad de mantenerse en el entorno escolar.	Mediciones antropométricas (plataforma DIGISALUD) Encuestas de bienestar y calidad de vida	Semestral	Resultados intermedios
	Proporción de NNA con problemas de nutrición, que abandonan el sistema escolar	Reducir la tasa de deserción escolar relacionada con los problemas de nutrición en un x% en un periodo de x años.		Anual	Impacto (largo plazo)
Prevenir enfermedades y mejorar la seguridad alimentaria	Porcentaje de NNA que cumplen con el tratamiento de desparasitación	Alcanzar un x% de cobertura en NNA beneficiarios en x años	Encuestas de bienestar y calidad de vida	Anual	Resultados inmediatos
Mejorar el bienestar emocional y la salud mental de los jóvenes	Mejoría en los niveles de bienestar emocional[6] reportados por los niños	Mejorar el bienestar emocional en un x% según encuestas de satisfacción y bienestar	Encuestas de bienestar y calidad de vida	Semestral	Impacto (largo plazo)
Mejorar el conocimiento, acceso y manejo adecuado de la salud menstrual en niñas y adolescentes.	Porcentaje de NNA mujeres que tienen acceso a productos menstruales	Lograr que el x% de las niñas tengan acceso a productos de gestión menstrual en x años	Encuestas de bienestar y calidad de vida	Semestral	Resultados inmediatos

[6] La definición de bienestar emocional se recomienda que sea abordada tras un proceso de análisis y revisión de posibles dimensiones que serían tomadas en cuenta en su definición.

Tabla N° 2. Descripción de Bases de Datos

COD	Fecha de Primer Uso	Fecha de Último Uso	Nombre	Descripción	Enfoque	Preguntas	Observaciones
1	2018	2024	Base de DIGISALUD	Registro de las medidas antropométricas en la Plataforma DIGISALUD	Niñas, niños y adolescentes	26	9090
2	24/03/2021	26/03/2021	Base_2	Perfil del cuidador y del NNA, caracterización del hogar, ingresos y gastos del hogar, contexto durante la pandemia, estado de salud física y mental del NNA, salud menstrual de las adolescentes.	Niñas, niños y adolescentes	115	189
7	24/02/2022	31/03/2022	Base_7	Perfil del cuidador y del NNA, caracterización del hogar, ingresos y gastos del hogar, estado de salud física del NNA, salud menstrual de las adolescentes y percepción de la seguridad del NNA	Niñas, niños y adolescentes	122	128
18	29/06/2022	30/07/2022	Base_18	Perfil del cuidador y del NNA, caracterización del hogar, ingresos y gastos del hogar, estado de salud física del NNA, salud menstrual de las adolescentes y percepción de la seguridad del NNA	Niñas, niños y adolescentes	122	57
20	09/08/2022	07/09/2022	Base_20	Perfil del cuidador y del NNA, caracterización del hogar, ingresos y gastos del hogar, estado de salud física del NNA, salud menstrual de las adolescentes y percepción de la seguridad del NNA	Niñas, niños y adolescentes	122	32
23	21/03/2023	30/11/2023	Base_23	Perfil del cuidador y del NNA, caracterización del hogar, ingresos y gastos del hogar y signos clínicos de desnutrición del NNA	Niñas y niños	68	1027
24	07/02/2024	07/02/2024	Base_24	Perfil del cuidador y del NNA, caracterización del hogar, ingresos y gastos del hogar y signos clínicos de desnutrición del NNA	Niñas y niños	69	77
25	08/03/2023	07/06/2023	Base_25	Perfil del cuidador y del NNA, caracterización del hogar, ingresos y gastos del hogar, estado de salud física y mental del NNA, salud menstrual de las adolescentes y percepción de la seguridad del NNA	Niñas, niños y adolescentes	118	207
27	24/02/2022	31/03/2022	Base_27	Perfil del cuidador y del NNA, caracterización del hogar, ingresos y gastos del hogar, estado de salud física y mental del NNA, salud menstrual de las adolescentes y percepción de la seguridad del NNA	Niñas, niños y adolescentes	122	137
BF	2018	2023	Base final	Perfil del cuidador y del NNA, caracterización del hogar, ingresos y gastos del hogar, estado de salud física y mental del NNA, medidas antropométricas del NNA, salud menstrual de las adolescentes y percepción de la seguridad del NNA	Niñas, niños y adolescentes	158	1099

Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

Tabla N° 3. Registros de medidas antropométricas en DIGISALUD

Año	Total, de NNA atendidos	NNA que no continuaron en el programa	NNA Beneficiarios del programa	Evaluaciones de seguimiento	Evaluaciones de seguimiento (%)
2018	384	146	238	238	2,6%
2019	1.1415	400	1.015	2.914	32,1%
2020	84	32	52	673	7,4%
2021	458	192	266	885	9,7%
2022	936	419	517	1.497	16,5%
2023	2.405	1.761	644	2.467	27,1%
2024	277	277	-	416	4,6%
Total	**5.959**	**3.227**	**2.732**	**9.090**	**100,0%**

Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

Tabla N° 4. Encuestas de Caracterización de Hogares

Año	Beneficiarios	Encuestas de seguimiento	% Encuestas
2021	189	189	10,2%
2022	327	354	19,1%
2023	1.200	1.234	66,6%
2024	77	77	4,2%
Total	**1.793**	**1.854**	**100,0%**

Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte

Tabla N° 5. Desagregación de la Base final

Año	Beneficiarios	Evaluaciones de seguimiento	Evaluaciones de seguimiento (%)
2018	11	11	1,0%
2019	46	137	12,5%
2020	6	54	4,9%
2021	83	208	18,9%
2022	82	438	39,9%
2023	2	251	22,8%
Total	**230**	**1.099**	**100,0%**

Fuente: Elaboración propia. Datos de la Fundación Comparte